



DOC ou TED Eletrônico

Debitado

Agência 859-1
Conta corrente 37984-0 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

Creditado

Banco 748 BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
Agência (sem DV) 715 SICREDI MAL.CANDIDO RONDON
Conta corrente (com DV) 143642
CPF 703.674.269-00
Nome favorecido PEDRO LUIZ HINKEL
Finalidade CREDITO EM CONTA
Número documento 112.601
Valor 998,55
Destinação 0
Data transferência 26/11/2020
"C" - CNPJ diferente
Autenticação SISBB 2D75F5DF189A38A2

Assinada por	JD887928 NEUSA I SCHIRMANN	26/11/2020 10:26:39
	JB503101 LEOMAR ROHDEN	26/11/2020 10:38:12

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB503101 LEOMAR ROHDEN.

CONTABILIZADO
26 NOV. 2020

**Transferências entre contas BB e DOC/TED**G3332610214793261
26/11/2020 10:26:38

Debitado

Agência 859-1
Conta corrente 37984-0 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

Creditado

Banco 748 BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
Agência (sem DV) 715 SICREDI MAL.CANDIDO RONDON
Conta corrente (com DV) 143642
CPF 703.674.269-00
Nome favorecido PEDRO LUIZ HINKEL
Finalidade CREDITO EM CONTA
Valor 998,55
Data transferência 26/11/2020
"C" - CNPJ diferente

Transação registrada como pendente por insuficiência de assinaturas.

Pendência número: **924061904**.

Usuário: JD887928 NEUSA I SCHIRMANN.



Prefeitura do Município de Pato Bragado

ESTADO DO PARANÁ

Secretaria de Administração e Finanças

CNPJ Nº 95.719.472/0001-05

NOTA DE EMPENHO / LIQUIDAÇÃO

Av. Willy Barth, 2885, Fone/Fax (45) 3282-1355
www.patobragado.pr.gov.br

N.º DO EMPENHO / TIPO: 010627/2020 Ordinário
RECURSO: Orçamentário

ORGÃO	UNIDADE ORÇAMENTÁRIA
02 Executivo Municipal	09 Fundo Municipal de Saúde
1030114502.068000 Manutenção da Frota de Veículos da Saúde	
339014.00.00.00 DIÁRIAS - PESSOAL CIVIL	3961
DOTAÇÃO 390314.14.01 SERVIDORES EFETIVOS	3962

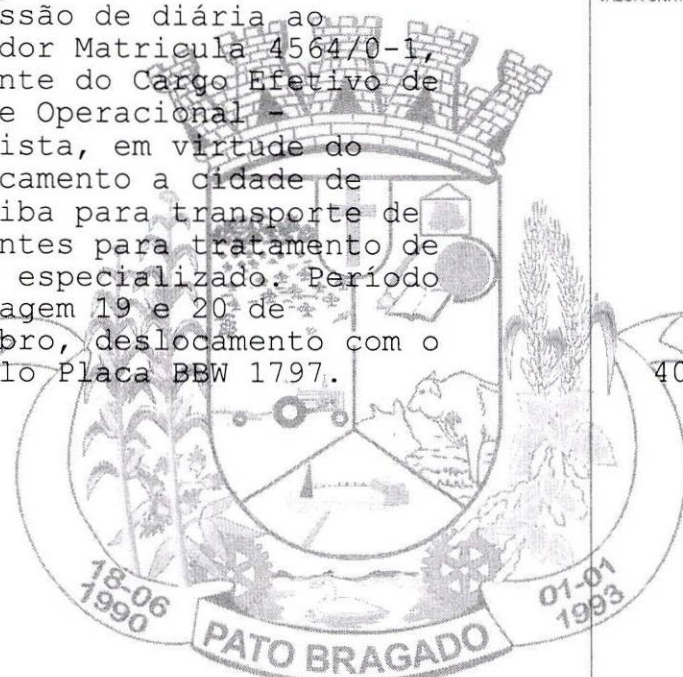
CREDOR \ ENDEREÇO	CONTA BANCÁRIA
2.051 Pedro Luiz Hinckel	2 715-0 14364-2
CPF/CNPJ: 703.674.269-00	
RUA PARANAGUÁ S/N CENTRO	0 FONE
	PATO BRAGADO PR

MODALIDADE DE LICITAÇÃO	NÚMERO	DATA HOMOLOGAÇÃO	N.º DO CONTRATO	PROC. COMPRA	A.C.P.	EMISSÃO	VENCIMENTO
Não se Aplica						19.11.2020	19.11.2020

VALOR ORÇADO	SALDO ANTERIOR	VALOR DO EMPENHO	SALDO ATUAL
46.500,00	6.334,64	600,00	5.734,64

ITEM	QUANTIDADE	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
001	1,5000		Concessão de diária ao servidor Matrícula 4564/0-1, ocupante do Cargo Efetivo de Agente Operacional - Motorista, em virtude do deslocamento a cidade de Curitiba para transporte de pacientes para tratamento de saúde especializado. Período de viagem 19 e 20 de novembro, deslocamento com o veículo Placa BBW 1797.	400,0000	600,00
					0,00

998,55



FUNTE DE RECURSO	TOTAL GERAL
00505 Royalties Tratado de Itaipu Binacional	600,00

EMITIDO POR	VISTO
<i>Morlene</i> FUNCIONÁRIO	<i>Neusa</i> SECRETÁRIO DE FINANÇAS

PAGAMENTOS PARCIAIS			
DATA	ORDEM	VALOR R\$	SALDO A PAGAR

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE AO FAVORECIDO O VALOR ACIMA ESPECIFICADO. PROVENIENTE DESTA NOTA DE EMPENHO.

DE _____ DE _____

Aureny
PREFEITO DO MUNICÍPIO

RECIBO R\$

DECLARO(AMOS) PARA OS DEVIDOS FINS, QUE RECEBI(EMOS) A IMPORTÂNCIA DESTA EMPENHO, CORRESPONDENTE AO ACIMA DESCRITO E PELA QUAL DOU(AMOS) PLENA E IRREVOGÁVEL QUITAÇÃO.

DE _____ DE _____

NOME: _____
CPF: _____

BANCO	AUTENTICAÇÃO
N.º CHEQUE	N.º DA CONTA

CONTABILIZADO
10 NOV. 2020



Município de Pato Bragado

Estado do Paraná

PORTARIA N.º 424, DE 19 DE NOVEMBRO DE 2020.

SÚMULA: Dispõe sobre a concessão de diárias.

O Chefe do Poder Executivo do Município de Pato Bragado, no uso das atribuições previstas no Art. 59, II e Art. 74, inciso II, alínea "g", da Lei Orgânica Municipal;

Considerando o disposto no Art. 3º, § 1º da Lei nº. 1.644, de 02 de maio de 2019, e a solicitação de diárias protocolada sob n.º 2920/2020 em anexo,

R E S O L V E

3962

Art. 1º Autoriza concessão de diária ao servidor **Pedro Luiz Hinkel**, Matrícula Funcional n.º 4564/0-1, ocupante do Cargo de Provimento Efetivo de Agente Operacional – Motorista, Lotado na Secretaria Municipal de Saúde.

Parágrafo único. A diária destina-se a suprir despesas de viagem a serviço ou de interesse do Município de Pato Bragado - PR, com objetivo, período, origem/destino, quantidade e valores a seguir relacionados:

- I. **Objetivo da viagem:** Encaminhar munícipe Bragadense para realizar procedimento médico especializado.
- II. **Período de afastamento:** 19 e 20 de novembro de 2020
- III. **Local:** Curitiba - PR
- IV. **Quantidade de diárias:** 1,5 (uma e meia diária);
- V. **Valor:** R\$ 600,00 (seiscentos reais)
- VI. **Veículo:** Spin Placa BBW 1797

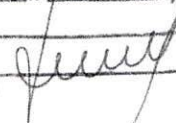
Art. 2º Esta portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Registre-se e Publique-se.

Gabinete do Prefeito do Município de Pato Bragado, Estado do Paraná, aos dezoito dias do mês de novembro de 2020.

PUBLICADO NO DIÁRIO OFICIAL
Presença Nº 4773
de 20/11/20 FL.
Visto


Leomar Rohden
PREFEITO DO MUNICÍPIO

PUBLICADO NO DIÁRIO OFICIAL
Eletrônica Nº 2139
de 19/11/20 FL.




Município de Pato Bragado

Estado do Paraná

CAPA DE PROCESSO

No.Processo : 2020/11/002920
Data Protoc... : 19/11/20
Requerente : PEDRO LUIZ HINKEL
CPF..... : 703.674.269-00
Assunto..... : GABINETE
Subassunto. : REQUISIÇÃO DE DIÁRIAS
Logradouro : Rua PARANAGUÁ
Complem. :
Fone..... : 45 98808-9366
Cep..... : 85948000

Sumula: REQUER DIÁRIAS; SAÍDA DIA : 19/11/2020 E RETORNO PREVISTO PARA O DIA : 20/11/2020; DESTINO : CURITIBA - PR; CONFORME ANEXO.

Data Aprovação: ___ / ___ / ___


DATA	DESTINO
19/11/2020	Gabinete - Paraná

Maurício K. Maldaner
Assinatura Requerente

2020/11/002920 Data:19/11/2020
17-PROTOCOLO Hora:11:07:14
Assunto....:012-GABINETE
Subassunto.:009-REQUISIÇÃO DE DIÁRIAS
Requerente.:PEDRO LUIZ HINKEL
CPF/CNPJ...:70367426900
SUMULA:
REQUER DIÁRIAS; SAÍDA DIA : 19/11/2020
E RETORNO PREVISTO PARA O DIA : 20/
11/2020; DESTINO : CURITIBA - PR; CON

ANEXO I
REQUISIÇÃO DE DIÁRIAS

Protocolo nº. _____

REQUISIÇÃO DE DIÁRIAS
NOME: Pedro Luiz Hinkel
CARGO: Agente Operacional / Motorista Secretaria de Saúde
DESTINO: Curitiba - PR
PERÍODO (ida e retorno): saída dia 19/11/2020 às 07:00 horas – retorno 20/11/2020
QUANTIDADE DE DIÁRIAS (estimada):
DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA
ORGÃO: 02 - Executivo Municipal
UNIDADE: 009 – Fundo Municipal de Saúde
ATIVIDADE: 1030114502.068 – Manutenção da Frota de Veículos da Saúde
ELEMENTO DE DESPESA: 3.3.90.14.14.01.00-3962- SERVIDORES EFETIVOS
FONTE DE RECURSOS: 505 Royalties de Itaipu Binacional
FINALIDADE DO DESLOCAMENTO
Levar paciente Eni Terezinha Martins Kramatchek para realizar exame especializado no Hospital de Clínicas, localizado na cidade de Curitiba. Procedimento agendada para 20/11/2020 as 8h, retorno após exame. Anexo comprovante de agendamento. Veículo utilizado: BBW 1797
AUTORIZAÇÃO DA DIÁRIA
<input type="checkbox"/> DEFERIDO <input type="checkbox"/> INDEFERIDO Pato Bragado, 19 de Novembro de 2020. <div style="text-align: right;"> SECRETÁRIO / PREFEITO Neusa Inês Schirmann CPF: 830.333.869-20 Secretária Mun. de Saúde</div>

NOTA DE EMPENHO Nº. _____ (empenho – a ser preenchido pela contabilidade)

ANEXO II

Programa de Curso - Sulomou

*sem
fundo*

CPC-DPR
EUBRA

REQUISICAO/AGENCIA DE EXAMES COMPLEMENTARES

Página
09-17 10

Registro: 18170190 ENI TERESA INHA MARITINS KRAMATSCHEVY
Data Nascimento: 30/09/1948 Idade: 517 4 27 01 4
Unidade Solicitante: A 11 GASTRO INICIAL ADULTO
Medico Solicitante: ISADORA ISADORA MOREIRA
Data da Requisicao: 20/10/2016 09:07 Ano/Codigo Financiacao
Paciente (AMB/INT): A Ambulatorio
Ponto Agendamento: N (N-Normal/O-Convencional) Procedimentos Universais: S/
Codigo do Convenio: Urgente (S/
Indicacao Clinica: DISFASIA Plantao: S/
Hipotese Diag (CID10):
Resumo Clinico:

PACIENTE 51 ANOS, COM QUEIXA DE DISFASIA PARA SOLIDOS E LÍQUIDOS, EPISÓDIOS RELACIONADA A ESTRESSE. EDA SEM LESÕES ESOFÁGICAS E SEM SINTOMA NITIAL. ANA ALIAS METILITADA.

Unidade Executante: VII ESCOLA DE RADIOLOGIA GERAS
Procedimento: 7334 SERIENGRAFIA

Complementos da Requisicao:

Especif./Incidencia: N
N
N
N
N
Medicacao 1 mes: N
Antecelular(S/N): N
Reacao Contraste: N

EXAME AGENDADO PARA:

Data Agendada: 20/11/2016 Hora Agenda: 08:05 Medico: Deuairio LUI
I N F O R M A T I O E S: COMPARECER COM 1HORA ANTES PARA A REALIZACAO DO EXAME

Leia abaixo as descrições dos cuidados e preparos para a realização do Ex

Para o paciente Pré-exame Ambulatorial/Internação Adulto/Criança

PREPARO PRÉ-EXAME

* ADULTO

NOITE ANTERIOR: JANTAR LEVE.
JEIUM ABOLITO DE 4 HORAS NO DIA DO EXAME
PACIENTES QUE TOMAM MEDICAMENTOS PELA BOCA, TRAZER PARA TOMAR APÓS O

* CRIANÇA
NO DIA DO EXAME JEIUM DE 03 HORAS E TRAZER 02 MAMADEIRAS (UMA CHEIA E
A OUTRA VAZIA)

CHERES: VIR COM ROUPAS CONFORTÁVEIS; CALÇA DE MOLETOM, TOP, SEM JOIAS
ENS: VIR COM ROUPAS CONFORTÁVEIS; CALÇA DE MOLETOM, SEM JOIAS
LÍQUIDOS: VIR COM ROUPAS CONFORTÁVEIS; CALÇA DE MOLETOM, SEM JOIAS
TAS: 3360-7874 SILVANY

*****COMPARECER PARA A REALIZACAO DO EXAME NA DATA E HORARIO****

RES: VIR COM CALÇA DE MOLETOM, SEM ZIPER, CAMISA SEM BOTAO, COM
SEM JOIA, BRINCOS, CORRENTE, SEM ADORNOS OU PIERCING.

VIR COM CALÇA DE MOLETOM, SEM ZIPER, CAMISA SEM BOTAO, SEM
CING

2º andar pré

RELATÓRIO DE VIAGEM

Protocolo nº.

RELATÓRIO DE VIAGEM (campo preenchido pelo beneficiário)	
NOME: Pedro Luiz Hinkel	
CARGO: Agente Operacional / Motorista Secretaria de Saúde	
DESTINO: Curitiba - PR	
PERÍODO: 19/11/2020 à 20/11/2020	
PRESTAÇÃO DE CONTAS (campo preenchido pelo beneficiário)	
Levar paciente Eni Terezinha Martins Kramatchek para realizar exame especializado no Hospital de Clínicas, localizado na cidade de Curitiba. Procedimento agendada para 20/11/2020 as 8h, retorno após exame. Anexo comprovante de agendamento.	
Veículo utilizado: BBW 1797	
ASSINATURA DO BENEFICIÁRIO (campo preenchido pelo beneficiário)	
Pato Bragado, 24 de Novembro de 2020.  Pedro Luiz Hinkel	
ANÁLISE DO RELATÓRIO DE VIAGEM (campo preenchido pelo responsável pela análise)	
a) A autorização da diária seguiu os trâmites legais (solicitação, autorização, publicidade): <input checked="" type="checkbox"/> SIM; <input type="checkbox"/> NÃO – JUSTIFICAR: _____	
b) O deslocamento em final de semana ou feriado foi justificado/motivado: <input type="checkbox"/> SIM; <input checked="" type="checkbox"/> NÃO – JUSTIFICAR: <u>foi durante o semana</u>	
c) Houve apresentação do Relatório de Viagem: <input checked="" type="checkbox"/> SIM; <input type="checkbox"/> NÃO – JUSTIFICAR: _____	

d) O deslocamento informado no Relatório de Viagem guarda compatibilidade com a solicitação de diária:

SIM;

NÃO – JUSTIFICAR: _____

e-) Foram apresentados documentos que comprovam o efetivo deslocamento (Art. 7º, Parágrafo único deste decreto):

SIM

_____) NÃO _____

JUSTIFICAR: _____

f-) Há necessidade de ressarcimento de valores recebidos:

NÃO;

_____) SIM _____

JUSTIFICAR: _____

g-) Outras informações (quando for o caso):

DIANTE DO EXPOSTO A PRESTAÇÃO DE CONTAS FOI JULGADA:

PROCEDENTE

IMPROCEDENTE/IRREGULAR/INSUFICIENTE

Pato Bragado, 26 de Novembro de 2020.

Responsável pela Análise

MEDIDAS ADOTADAS:

REMESSA PARA ARQUIVO (prestação de contas procedente);

ENCAMINHAMENTO AOS RECURSOS HUMANOS PARA DESCONTO EM FOLHA (prestação de contas improcedente, irregular ou insuficiente, não sanada)

Recebemos de STOPETROLEO S.A.-COM.DER.DE PETROLEO L19 os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 19/11/2020 Dest/Rem: MUNICIPIO DE PATO BRAGADO Valor Total: 176,04

NF-e
Nº 000.117.553
Série 001

DATA DO RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

**STOPETROLEO S.A.-COM.DER.DE
PETROLEO L19**



ROD.BR-277,KM-300.25,CX POSTAL-279,
S/N, BR 277 - RELOGIO - PRUDENTOPOLIS
- PR - CEP: 84400-000
Fone: (42)3414-1107 - FAX: (42)3414-1107
stop19nfe@gmail.com

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº 000.117.553
SÉRIE 001
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

4120 1109 1602 2600 1953 5500 1000 1175 5319 7043 4960

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA A VISTA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

141200223506272 19/11/2020 13:43:35

INSCRIÇÃO ESTADUAL
9041317687

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ

09.160.226/0019-53

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL MUNICIPIO DE PATO BRAGADO		CNPJ / CPF 95.719.472/0001-05	DATA DA EMISSÃO 19/11/2020
ENDEREÇO AV. WILLY BARTH, 2885	BAIRRO / DISTRITO CENTRO	CEP 85948-000	DATA DA SAÍDA 19/11/2020
MUNICÍPIO PATO BRAGADO	UF PR	TELEFONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DA SAÍDA 13:43:34

FATURA/DUPLICATAS

PAGAMENTO À VISTA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST. 0,00	VALOR DO ICMS SUBST. 0,00	V. APROX. TRIBUTOS 74,72 (0,00 %)	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 176,04
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 176,04

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 9 - SEM FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS


CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CEAN	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESC.	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS
6	GASOLINA REFINADA C.	SEM GTIN	27101259	060	5656	L	41,42	4,25	0,00	176,04	0,00	0,00	0,00

ADOS ADICIONAIS

FORMAÇÕES COMPLEMENTARES
ACADO: A COD_MUN: 4118451 BENEF: S PLACA: BBW1797 KM: 170196 VBN: N MOTO: N ESPECIE: NE KM_ANT: 156166 MEDIA:
3,73 Trib aprox RS: 23,67 Federal e 51,05 Estadual. Fonte: IBPT/empresometro.com.br B6443B // PROCON/PR-www.pr.gov.br/procon
00)41-1512 R. Alameda Cabral, 184, Centro, Curitiba/PR, CEP 80410-210, FAX(41)3219-7400 // Base Retencao ICMS: 154,08 Valor ICMS Retido:
68. Dados do abastecimento: nBico 12, nBomba 12, nTanque 2, vEncInci 953373,500, vEncFin 953414,920.

RESERVADO AO FISCO

Imprimir

	PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA		Número da Nota 4874	
	SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS		Data e Hora de Emissão 20/11/2020 09:33:24	
	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e		Código de Verificação 9MV6N30U	
PRESTADOR DE SERVIÇOS				
Razão Social:	ESTACIONAMENTO PARE BEM LTDA - EPP		Inscrição Municipal:	11 01 0321240-5
CPF / CNPJ:	00.993.293/0001-55		Tel.:	41 - 32646332
Endereço:	R.GENERAL CARNEIRO, 000238 - COMPLEMENTO: TR - BAIRRO: CENTRO		UF:	PR
Município:	CURITIBA	Email:	parebemestacionamento@hotmail.com	
TOMADOR DE SERVIÇOS				
Nome/Razão Social:	PREFEITURA DO MUNICIPIO DE PATO BRAGADO			
CPF / CNPJ:	95.719.472/0001-05	IMU:	Outro Doc.:	
Endereço:				
Município:	Pato Bragado	UF:	PR	Email:
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS				
horas de estacionamento CARRO-SPIN placa-BBW 1797 Valor Líquido da Nota Fiscal = R\$ 27,50				
VALOR TOTAL DA NOTA - R\$27,50				
Código da Atividade				
11 - 01 - Guarda e estacionamento de veículos terrestres automotores, de aeronaves e de embarcações				
Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito p/ Abatimento do IPTU
0,00	27,50	0,00	0,00	0,00
OUTRAS INFORMAÇÕES				
Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei 73/2009. Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional. Não gera direito a crédito fiscal de IPI.				



Prefeitura do Município de Pato Bragado

ESTADO DO PARANÁ

Secretaria de Administração e Finanças

CNPJ Nº 95.719.472/0001-05

NOTA DE EMPENHO / LIQUIDAÇÃO

Av. Willy Barth, 2885, Fone/Fax (45) 3282-1355
www.patobragado.pr.gov.br

N.º DO EMPENHO / TIPO

010720/2020 Ordinário

RECURSO

Orçamentário

ORGÃO	UNIDADE ORÇAMENTÁRIA
02 Executivo Municipal	09 Fundo Municipal de Saúde
1030114502.068000 Manutenção da Frota de Veículos da Saúde	
339093.00.00.00 INDENIZAÇÕES E RESTITUIÇÕES	4020
390393.01.02 GASOLINA	4022

DOTAÇÃO	CONTA BANCÁRIA
2.051 Pedro Luiz Hinckel	2 715-0 14364-2
CPF/CNPJ: 703.674.269-00	
RUA PARANAGUÁ S/N CENTRO	
0 FONE	PATO BRAGADO PR
	CIDADE

MODALIDADE DE LICITAÇÃO	NÚMERO	DATA HOMOLOGAÇÃO	N.º DO CONTRATO	PROC. COMPRA	A.C.P.	EMISSÃO	VENCIMENTO
Não se Aplica						23.11.2020	23.11.2020

VALOR ORÇADO	SALDO ANTERIOR	VALOR DO EMPENHO	SALDO ATUAL
15.000,00	5.269,80	336,05	4.933,75

ITEM	QUANTIDADE	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
001	1,0000		REEMBOLSO DE DESPESAS COM COMBUSTÍVEL para o agente operacional Pedro Luiz Hinkel, que esteve em viagem para Curitiba-PR, entre os dias 22 a 24 de novembro de 2020, levando e trazendo pacientes para realização de exames e consultas especializadas. Veículo placa BBW-1797.	336,0500	336,05
					0,00

00505 Royalties Tratado de Itaipu Binacional	TOTAL GERAL	336,05
--	--------------------	--------

EMITIDO POR	VISTO	PAGAMENTOS PARCIAIS			
		DATA	ORDEM	VALOR R\$	SALDO A PAGAR
FUNCIONÁRIO	SECRETÁRIO DE FINANÇAS				

ORDEM DE PAGAMENTO	RECIBO
PAGUE-SE AO FAVORECIDO O VALOR ACIMA ESPECIFICADO. PROVENIENTE DESTA NOTA DE EMPENHO.	R\$
DE _____ DE _____	DE _____ DE _____
PREFEITO DO MUNICÍPIO	NOME: _____
	CPF: _____

BANCO	AUTENTICAÇÃO
N.º CHEQUE	N.º DA CONTA

SOLICITAÇÃO DE REEMBOLSO

SECRETARIA MUNICIPAL DE: SAÚDE

DEPARTAMENTO: SAÚDE

JUSTIFICATIVA: Reembolso de **combustível e estacionamento** para o Agente Operacional **Pedro Hinkel**, o qual esteve em viagem para Curitiba/PR, entre os dias 22 e 24 de novembro de 2020, levando e trazendo pacientes para a realização de exames e consultas especializadas.

PLACA	BBW 1797
NF	117553, 117565, 4874, 428

R\$ 398,55.

Solicitado Por: Neusa Schirmann

Assinatura _____

Neusa
Neusa Inês Schirmann
CPF: 830.333.869-20

Data da Solicitação: 24/11/2020

Carimbo _____

Secretaria Municipal de Saúde

DEPARTAMENTO DE COMPRAS E PLANEJAMENTO

RECURSO ORÇAMENTÁRIO

Dotação: 3964 - R\$ 62,50 4022 - R\$ 336,05

Data do Encaminhamento ____/____/____

Assinatura _____

Carimbo _____

SECRETARIA DE FINANÇAS

Autorização Financeira

Autorizado

Não Autorizado

Data ____/____/____

Assinatura _____

Carimbo _____

RECURSO FINANCEIRO

Possui

Não Possui

FORMA DE PAGAMENTO _____

Até 30 dias

GABINETE DO PREFEITO

Autorizado

Não Autorizado

Data ____/____/____

Assinatura _____

Carimbo _____

RECEBIMENTO DE NOTA FISCAL

Empresa Orçada: _____

Pedido Recebido em ____/____/____

Assinatura _____

NF Recebida em ____/____/____

Carimbo _____

Recebemos de STOPPETROLEO S.A.-COM.DER.DE PETROLEO L19 os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 19/11/2020 Dest/Rem: MUNICIPIO DE PATO BRAGADO Valor Total: 176,04

NF-e
Nº 000.117.553
Série 001

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

**STOPPETROLEO S.A.-COM.DER.DE
PETROLEO L19**



ROD.BR-277,KM-300.25,CX POSTAL-279,
S/N, BR 277 - RELOGIO - PRUDENTOPOLIS
- PR - CEP: 84400-000
Fone: (42)3414-1107 - FAX: (42)3414-1107
stop19nfe@gmail.com

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº 000.117.553
SÉRIE 001
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

4120 1109 1602 2600 1953 5500 1000 1175 5319 7043 4960

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA A VISTA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

141200223506272 19/11/2020 13:43:35

INSCRIÇÃO ESTADUAL
9041317687

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ

09.160.226/0019-53

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL MUNICIPIO DE PATO BRAGADO		CNPJ / CPF 95.719.472/0001-05		DATA DA EMISSÃO 19/11/2020	
ENDEREÇO AV.WILLY BARTH, 2885		BAIRRO / DISTRITO CENTRO		CEP 85948-000	
MUNICÍPIO PATO BRAGADO		UF PR		TELEFONE / FAX	
		INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA 13:43:34	

FATURA/DUPLICATAS

PAGAMENTO À VISTA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	V.APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	74,72 (0,00 %)	176,04
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	176,04

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 9 - SEM FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CEAN	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESC.	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS
6	GASOLINA REFINADA C.	SEM GTIN	27101259	060	5656	L	41,42	4,25	0,00	176,04	0,00	0,00	0,00

OS ADICIONAIS

MACÇÕES COMPLEMENTARES
ADO: A COD_MUN: 4118451 BENEF: S PLACA: BBW1797 KM: 170196 VBN: N MOTO: N ESPECIE: NE KM_ANT: 156166 MEDIA:
Trib aprox RS: 23,67 Federal e 51,05 Estadual. Fonte: IBPT/empresometro.com.br B6443B // PROCON/PR-www.pr.gov.br/procon
41-1512 R. Alameda Cabral,184, Centro,Curitiba/PR,CEP 80410-210,FAX(41)3219-7400 // Base Retencao ICMS: 154,08 Valor ICMS Retido:
Dados do abastecimento: nBico 12, nBomba 12, nTanque 2, vEncIn 953373,500, vEncFin 953414,920.

RESERVADO AO FISCO

recebemos de STOPETROLEO S.A.-COM.DER.DE PETROLEO L19 os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
missão: 20/11/2020 Dest/Rem: MUNICIPIO DE PATO BRAGADO Valqr Total: 160,01

NF-e
Nº 000.117.565
Série 001

ATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

**STOPETROLEO S.A.-COM.DER.DE
PETROLEO L19**



ROD.BR-277,KM-300.25,CX POSTAL-279,
S/N, BR 277 - RELOGIO - PRUDENTOPOLIS
- PR - CEP: 84400-000
Fone: (42)3414-1107 - FAX: (42)3414-1107
stop19nfe@gmail.com

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº 000.117.565
SÉRIE 001
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

4120 1109 1602 2600 1953 5500 1000 1175 6513 8205 4687

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA A VISTA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

141200224567035 20/11/2020 14:15:31

INSCRIÇÃO ESTADUAL

9041317687

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ

09.160.226/0019-53

DESTINATÁRIO / REMETENTE

TIPO / RAZÃO SOCIAL

MUNICIPIO DE PATO BRAGADO

CNPJ / CPF

95.719.472/0001-05

DATA DA EMISSÃO

20/11/2020

ENDEREÇO

AV. WILLY BARTH, 2885

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

85948-000

DATA DA SAÍDA

20/11/2020

MUNICÍPIO

PATO BRAGADO

UF

PR

TELEFONE / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

14:15:27

FATURA/DUPLICATAS

PAGAMENTO À VISTA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	67,92 (0,00 %)	160,01
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	160,01

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - SEM FRETE				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CEAN	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESC.	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS
6	GASOLINA REFINADA C.	SEM GTIN	27101259	060	5656	L	37,65	4,25	0,00	160,01	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
TACADO: J COD_MUN: 4118451 BENEF: S PLACA: BBW1797 KM: 170661 MOTORISTA: PEDRO VBN: N MOTO: N ESPECIE: NE
M_ANT: 170196 MEDIA: 12,35. Trib aprox RS: 21,52 Federal e 46,40 Estadual. Fonte: IBPT/empresometro.com.br B6443B. //
ROCON/PR-www.pr.gov.br/procon (0800)41-1512 R. Alameda Cabral, 184, Centro, Curitiba/PR, CEP 80410-210, FAX(41)3219-7400 // Base
retencao ICMS: 140,06 Valor ICMS Retido: 40,62. Dados do abastecimento: nBico 12, nBomba 12, nTanque 2, vEncIn 953477,840, vEncFin
53515,490.

RESERVADO AO FISCO